



Universidad Autónoma de Madrid

Grado en Enfermería

Curso académico (2018-2019)

Trabajo Fin de Grado

***Intervenciones de la enfermera escolar para la
prevención del consumo de alcohol y tabaco
en adolescentes.***

Alumno: Antonio Barona Cárdenas

Tutora: Cristina Oter Quintana

Contenido

1.	Resumen	3
2.	Abstract	4
3.	Introducción	5
4.	Metodología	14
4.1	Tipo de estudio	14
4.2	Criterios de inclusión.....	14
4.3	Criterios de exclusión.....	14
4.4	Bases de datos consultadas	15
4.5	Palabras clave.....	15
4.6	Estrategia de búsqueda.....	17
5.	Resultados	23
5.1	Intervenciones grupales.....	31
5.2	Intervenciones individualizadas	34
6.	Discusión	39
6.1	Limitaciones.....	41
6.2	Recomendaciones para la práctica clínica	41
6.3	Propuestas de investigación futura	42
7.	Conclusiones	43
8.	Agradecimientos	44
9.	Bibliografía	45

1. Resumen

Introducción: El tabaco y el alcohol son las dos drogas de consumo más extendidas en la población adolescente de nuestro país. La enfermera escolar puede desarrollar, entre otras, intervenciones orientadas a la promoción de la de estilos de vida saludables en adolescentes

Objetivo: Identificar las intervenciones enfermeras desarrolladas por la enfermera escolar para la prevención del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes.

Material y método: Revisión narrativa. La búsqueda bibliográfica se ha realizado en las bases de datos de Ciencias de la Salud: PubMed, Cinahl, CUIDEN, Cochrane, Scielo y PsycINFO, haciendo uso de lenguaje libre y controlado. Se han incluido estudios, con independencia de su diseño, que dieran respuesta al objetivo de esta revisión, excluyéndose aquellos que recogieran intervenciones de prevención si éstas no eran llevadas a cabo por la enfermera.

Resultados: Se han incluido 6 estudios. Éstos han sido organizados conforme a dos líneas temáticas: “Intervenciones grupales” e “Intervenciones individualizadas”. Las Intervenciones grupales están basadas en formar al adolescente en materia de adicciones de forma colectiva, mientras que las Intervenciones individualizadas se centran en intervenir con cada alumno, individualizando y matizando aspectos de las actividades según sean sus características o necesidades en particular.

Conclusiones: La bibliografía apunta a la existencia de intervenciones específicas desarrolladas por la enfermera escolar orientadas a la prevención del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. Se precisa seguir desarrollando estudios experimentales orientados a establecer la efectividad de dichas intervenciones a medio y largo plazo.

Palabras clave: Enfermería escolar, Educación para la salud, Alcohol, Tabaco, Adolescente.

2. Abstract

Introduction: Tobacco and alcohol are the most widely used drugs in the adolescent population of our country. The school nurse should develop interventions aimed at promoting healthy lifestyles in adolescents

Goals: Identify nurse interventions developed by school nurses for the prevention of smoking and alcohol use in adolescents

Sources and method: The bibliographic search has been carried out in the databases of Health Sciences: PubMed, Cinahl, CUIDEN, Cochrane, Scielo and PsycINFO, using free and controlled language. Studies have been included, regardless of their design, that would respond to the objective of this review, excluding those that would include prevention interventions if they were not carried out by the nurse

Results: Six studies have been included. They have been organized according to two thematic lines: "Group Interventions" and "Individualized Interventions". Group interventions are based on educating the adolescent about addictions in a collective way, while individual interventions are focused on intervening each student individually, identifying and qualifying aspects of activities according to their context.

Conclusions: The literature points to the existence of effective individual and group interventions for the prevention of alcohol and tobacco use in adolescents, developed by the school nurse. Individual interviews and group activities focused on the development of social and emotional skills stand out. More studies are required to test the effectiveness of such interventions in the long term.

Keywords: School nursing, Health education, Alcohol, Tobacco, Adolescent.

3. Introducción

La Organización Mundial de la Salud define “droga” a toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos¹. Éstas se pueden clasificar de diversas formas, dependiendo de los criterios que sean utilizados (ver Cuadro1).

Clasificación de las drogas	
Legalidad - según legislación de cada país.	Legales.
	Ilegales
Naturaleza - origen de la sustancia.	Natural - directamente en la naturaleza.
	Semisintética - se producen en el laboratorio a partir de las naturales.
	Sintética - se producen en el laboratorio a partir de compuestos químicos.
Vía de consumo - vía utilizada para la administración.	Oral, rectal, sublingual, transdérmica, inhalada, inyectada, inspirada y fumada.
Efecto en el Sistema Nervioso Central (SNC)	Depresores - disminuyen actividad del SNC.
	Estimulantes - aumentan actividad del SNC.
	Psicodélicos-Alucinógenos - producen alteraciones perceptivas.

Cuadro 1. Clasificación de las drogas. Elaboración propia a partir de ^(2,3)

La drogadicción es el abuso en el consumo de drogas, el cual producirá tolerancia y dependencia en el consumidor. La tolerancia es una consecuencia fisiológica del cuerpo, que se habitúa a la sustancia y necesita una mayor cantidad para que el efecto sea el mismo⁴. Este concepto es muy utilizado actualmente, por ejemplo, cuando hablamos de fármacos analgésicos, dada su repercusión en tratamientos crónicos.

La dependencia, por su parte, es la necesidad tanto física como psicológica de proseguir con el consumo de la droga por los efectos de la misma⁵. Aquí es donde radica mayormente la dificultad del abordaje de personas con problemas de drogadicción.

La drogadicción es un fenómeno que ha existido históricamente, acompañando al ser humano en su evolución y, además, evolucionando con él. Tanto es así que existen indicios del consumo de sustancias, como el hachís, en el siglo II A.C.⁶ Actualmente, hay factores como la globalización y los avances en el diseño de nuevas drogas sintéticas que han provocado que tanto el conocimiento de las drogas como su adquisición puedan llegar a ser más accesibles.

La adolescencia es una puerta de entrada para un gran número de jóvenes a las drogas, legales o no. Se trata de una etapa de maduración biopsicosocial muy compleja en la que se desarrollan multitud de cambios en la persona en un corto periodo de tiempo⁷. Estos cambios serán:

- **Biológicos:** es el cambio más evidente y abarcará desde el aumento de estatura y peso, hasta la maduración de los órganos sexuales y los caracteres secundarios.
- **Emocionales:** debido tanto a la propia maduración como a la alteración hormonal, el adolescente pasará por una cierta labilidad emocional⁸. Así mismo aparecerán sentimientos como las inseguridades, con los que deberá lidiar hasta forjar su personalidad.
- **Sociales:** esta etapa revolucionará por completo el ámbito social del adolescente. Comenzarán a aparecer las ideas de pertenencia a un grupo, independencia del núcleo familiar en el que ha estado toda su vida, creación del yo, etc.

Dividida en adolescencia temprana (10-13 años), adolescencia (14-16) y adolescencia tardía (17-19), durante esta etapa el joven experimentará una reorganización completa de su vida y madurará hasta convertirse en un adulto⁷.

Según la Encuesta sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)⁹ los datos de prevalencia de consumo de drogas en la adolescencia son preocupantes. Las drogas más consumidas son:

- **Alcohol:** alrededor del 77% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en su vida, habiéndolo tomado recientemente 2 de cada 3. La edad media de inicio son los 14 años, y, en cuanto a prevalencia, las mujeres son las que con mayor asiduidad consumen, superando a los varones en todas las edades de esta etapa, aunque con poca diferencia. Sin embargo, en lo que al consumo intensivo se refiere, las mujeres son superadas por los hombres en la etapa tardía de la adolescencia.
- **Tabaco:** el 38,5% han consumido tabaco alguna vez, siendo un 27,3% los que lo han tomado en los últimos 30 días. La edad media de inicio son los 14,1 años, y de nuevo las mujeres son las principales consumidoras.
- **Cannabis:** el 31,1% han tomado esta sustancia alguna vez en su vida. A su vez, el 18,3% lo hicieron en el último mes. La edad media de inicio son los 14,8 años, y los principales consumidores son los hombres, con una media de un 4% más que las mujeres en toda esta etapa vital.

Según reflejan los informes, un gran número de jóvenes se ven envueltos en el consumo de sustancias desde una edad muy temprana. Se han identificado ciertos factores de riesgo específicos que influyen en el desarrollo de un hábito de consumo en personas adolescentes (ver Cuadro 2).

Factores de riesgo	
Fracaso académico y familiar	En el primer caso, la frustración que sienta el adolescente puede hacer que busque una vía de escape, encontrándola en las drogas. Asimismo, una mala relación familiar percibida por el adolescente parece estar relacionada con un consumo de sustancias como medio para huir de una situación hostil.
Accesibilidad a las drogas y aprobación social	La legalidad de algunas, junto con la aceptación del consumo favorecerá el comienzo del mismo. El consumo de alcohol (droga legal) en actividades lúdicas es un ejemplo de este caso.
Consumo de droga por parte de grupos cercanos	Puede darse por el sentimiento de pertenencia a un grupo, por imitación o por aceptación familiar. Estos casos no son excluyentes, pudiendo haber múltiples factores actuando simultáneamente. El adolescente en un afán o bien por encajar en un grupo, o bien por asimilación, puede imitar dichos comportamientos nocivos.
Existencia de problemas emocionales	Recordando que el adolescente está aún en proceso de maduración emocional, ante un problema puede actuar de forma ineficaz con acciones como el refugio en los hábitos tóxicos. El estudio de Gómez-Fragela muestra que las principales motivaciones que hacen que los jóvenes empiecen un consumo son: <ul style="list-style-type: none"> - Regulación de estados emocionales desagradables. - Olvidarse de los problemas que les preocupan. - Buscar soluciones “mágicas” a sus problemas.

Cuadro 2. Factores de riesgo. Elaboración propia a partir de (10, 11, 12, 13, 14)

Si, finalmente, el adolescente inicia un consumo de drogas, éste puede traer aparejado una serie de problemas que dependerán, en parte, del tipo de droga consumida. Estos pueden darse a diferentes niveles:

- **A nivel psicológico:** la persona experimentará irritabilidad exacerbada, cambios de humor, baja autoestima, etc. En ocasiones pueden coexistir el consumo de drogas y una enfermedad mental, lo cual no tiene por qué ser consecuencia directa del consumo. Cuando estas dos situaciones coexisten al mismo tiempo en un individuo, se habla de un caso de “patología dual” ¹⁵.

- **A nivel social:** agresividad con las personas más cercanas, desinterés progresivo en los estudios, aumento del riesgo de delinquir o de tener accidentes¹⁶, etc. Bien en el punto álgido del efecto de la droga, o bien cuando está sintiendo la necesidad de consumirla (lo cual produce irritabilidad y ansiedad en muchos casos) el autocontrol se ve altamente afectado, haciendo que se puedan cometer actos peligrosos para él mismo o para los demás. Estas situaciones se pueden reproducir en la familia, si existe una escasez de medios económicos para adquirir la droga, si la familia o amigos tratan de impedir/discutir el consumo, etc. Este tipo de violencia que se puede ocasionar, es una de las denominadas “conductas antisociales”, entre las que se encuentran: robar, ser expulsado del centro educativo, ser detenido, etc.¹⁷

- **A nivel físico:** en este punto se podrán ver consecuencias a nivel respiratorio, cardíaco, neurológico, cutáneo, renal, hepático...dependiendo de la sustancia, si bien la sensación de fatiga y un descanso ineficaz es común en todos los consumidores. Otro aspecto importante es el aumento de la probabilidad de enfermar, ya sea por el debilitamiento del sistema inmune, por las actividades de riesgo de las que se puede participar o por las condiciones del entorno en el que se encuentre¹⁸.

La prevención sanitaria es el conjunto de actividades dirigidas a evitar la aparición, evolución y complicación de diversas enfermedades. Más concretamente refiriéndonos a las adicciones, las actividades estarán en parte destinadas a reducir los factores de riesgo y fomentar factores de protección frente al consumo de drogas¹⁹. Se distinguen hasta 3 tipos de prevención²⁰:

- **Primaria:** destinada a evitar que la enfermedad aparezca. En el caso de la adicción a sustancias, este nivel de prevención tratará de evitar el comienzo del consumo, mediante programas de promoción de la salud o sesiones informativas sobre el consumo de drogas, por ejemplo.

- **Secundaria:** destinada a diagnosticar cuanto antes la enfermedad para evitar la evolución de la misma. En el contexto de la drogadicción, las intervenciones que se realizarán en este nivel serán la aplicación de programas de detección de personas con problemas de consumo, intervención en crisis, etc.
- **Terciaria:** destinada a tratar la enfermedad para evitar complicaciones o secuelas. Esto supondrá en este caso realizar intervenciones de rehabilitación, reinserción social, etc.

También se habla de una prevención cuaternaria, destinada a evitar recaídas, si bien esta no está oficialmente instaurada.

Además, existe una clasificación de los niveles de prevención específicos para adicciones²¹, la cual consta de:

- **Prevención universal:** para toda la población.
- **Prevención selectiva:** para grupos en concreto por su mayor riesgo de consumo.
- **Prevención indicada:** generalmente dirigida a consumidores de facto.

Conforme a la “Guía para la elaboración de un plan de prevención de drogodependencias”²², la prevención del consumo de drogas suele ser desarrollada por sanitarios (médicos, enfermeros, psicólogos y farmacéuticos), trabajadores e integradores sociales, profesores y educadores. Estos equipos de intervención estarán formados por más o menos miembros dependiendo de los casos en los que se trabaje, recibiendo apoyo si se precisa de otros activos, como pueden ser voluntarios.

La enfermera, ya sea en atención primaria, especializada o en centros escolares, puede realizar eficazmente actividades de promoción de la salud y prevención, las cuales, por otra parte, son parte esencial de su actividad asistencial. García-Cardona M. en su estudio sobre “La educación de enfermería y las adicciones. Una revisión de la literatura” afirma que la participación de la enfermera es esencial en los equipos multidisciplinares para la correcta educación sanitaria en cuanto a adicciones se refiere, si bien insta a promover una mejora cualitativa y cuantitativa en su preparación²³.

El instituto es muy importante en la vida del adolescente ya que comparte espacio con personas semejantes a él e invierte muchas horas del día en ese lugar. Esto lo convierte en un entorno propicio para que los profesionales enfermeras/os promuevan e implementen hábitos de vida saludables, y con ello afectar de forma positiva a los miembros de toda la comunidad escolar. La enfermera escolar es el profesional de enfermería encargado de realizar su trabajo en este ámbito determinado²⁴. Entre las funciones a desempeñar por este profesional en horario escolar dentro del mismo centro, se encuentran²⁵:

- **Función asistencial:** dar cobertura asistencial a los miembros del centro escolar.
- **Función de educación y promoción para la salud:** diseñar y programar actividades educativas de promoción de la salud, así como su posterior realización.
- **Función investigadora:** obtener información sobre los comportamientos de riesgo o hábitos saludables de los escolares, desarrollando protocolos de actuación.
- **Función gestora:** administrar los servicios de formación y atención médica ofertados en el centro.
- **Función de asesoramiento:** asesorar tanto a familias, como a alumnos o profesorado sobre temas relacionados con la salud y el manejo de ésta.
- **Función de acompañamiento:** ayudar a la integración de alumnos nuevos, alumnos que han estado ausentes por diversos motivos durante un largo periodo de tiempo, o que padezcan enfermedades raras.
- **Función social:** detectar situaciones de riesgo de exclusión social, así como tratar de favorecer el vínculo escuela-familia-salud lo máximo posible.
- **Función de detección y vigilancia:** detectar tanto malos hábitos, como los primeros síntomas de una enfermedad, supervisando el cumplimiento de las normas sanitarias del centro.

En España, la enfermera escolar aún no existe en todos los centros escolares, reservándose así para algunos que cumplan con ciertos requisitos. Según se recoge en la “Orden 629/2014 conjunta de la Consejería de Sanidad y la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, por la que se establece la colaboración entre ambas para la atención sanitaria de alumnos escolarizados en centros educativos públicos de la Comunidad de Madrid que presentan necesidades sanitarias de carácter permanente o continuado”²⁶,

tras el proceso de matriculación de cada centro, se estudiarán las necesidades de los mismos, asignándoles o no la prestación del servicio de enfermería. Esto dependerá de la cantidad de niños y niñas matriculados que padezcan enfermedades crónicas o de larga duración, tales como diabetes o incapacidades motoras.

Estudios como “Replicating and extending a model of effects of universal preventive intervention during early adolescence on young adult substance misuse” ²⁷ de Spoth R, afirman que las intervenciones de prevención en la escuela no sólo son efectivas, sino que además reducen las probabilidades de comenzar una temprana adicción. Por su parte, Zapata Rus RM en su estudio “Necesidad de enfermera escolar y educación para la salud en el ámbito escolar: una revisión bibliográfica” ²⁸ destaca la importancia de la enfermera escolar resaltando la mejora de los conocimientos en aspectos tales como la salud bucal, estilos de vida saludables y alimentación tras la puesta en marcha por su parte de intervenciones en materia de educación de la salud. A partir de los resultados de estos estudios y teniendo en cuenta la competencia de la enfermera escolar en la prevención de hábitos tóxicos en los adolescentes, parece adecuado interrogarse acerca de cuáles son las intervenciones desarrolladas por ella orientadas a la prevención del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes, así como la efectividad de las mismas. Centrar esta indagación en la prevención del consumo de alcohol y tabaco responde a que éstas son, en nuestro contexto, las drogas más consumidas. La revisión de la literatura disponible respecto a la intervención de la enfermera escolar para la prevención del consumo de alcohol y tabaco constituye un paso fundamental para valorar la posible implementación en nuestro entorno, si se considera adecuado, de aquellas acciones que, conforme a los resultados disponibles, resultan efectivas. La traslación de los resultados de la investigación a la práctica enfermera es, sin duda, fundamental para avanzar en la prestación de cuidados de calidad.

Objetivo general:

- Identificar intervenciones enfermeras desarrolladas por la enfermera escolar para la prevención del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes.

Objetivos específicos:

- Describir las actividades que las enfermeras escolares llevan a cabo para la prevención del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes.
- Conocer la efectividad de las intervenciones enfermeras desarrolladas por la enfermera escolar orientadas a la prevención de consumo y alcohol en adolescentes.

4. Metodología

4.1 Tipo de estudio

Revisión narrativa de la literatura disponible referida a las intervenciones desarrolladas por las enfermeras escolares para la prevención del consumo de alcohol y tabaco en población adolescente.

4.2 Criterios de inclusión

Se ha optado por incluir en la revisión:

- Estudios que identifiquen intervenciones de prevención frente al consumo de alcohol y tabaco realizadas por enfermeras escolares en adolescentes.
- Artículos especiales que recojan intervenciones orientadas a la prevención frente al consumo de alcohol y tabaco realizadas por enfermeras escolares en adolescentes.
- Estudios que recojan la efectividad de intervenciones enfermeras realizadas por enfermeras escolares en adolescentes orientadas a la prevención del consumo de alcohol y tabaco en ellos.

4.3 Criterios de exclusión

- Estudios que recojan intervenciones de prevención de consumo realizadas por otros profesionales que no sean la enfermera escolar.
- Estudios que recojan intervenciones enfermeras realizadas por la enfermera escolar para la prevención del consumo de drogas si éstas no se orientan específicamente al consumo de alcohol y tabaco.

4.4 Bases de datos consultadas

Para intentar cumplir los objetivos planteados anteriormente se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos de Ciencias de la Salud:

- PUBMED
- SCIELO
- COCHRANE
- CINAHL
- PSYCINFO
- CUIDEN

4.5 Palabras clave

En las búsquedas se ha hecho uso del lenguaje controlado para las búsquedas bibliográficas, entre ellos del thesaurus desarrollado por la National Library of Medicine, denominado Medical Subject Headings (MeSH). Los términos de lenguaje controlado que se han utilizado en las distintas bases de datos han sido:

- School Nursing
- School Nurse
- School Health Nurse
- Health education
- Alcohol drinking
- Underage drinking
- Tobacco use disorder
- Tobacco use cessation
- Smoking reduction
- Smoking prevention

Además, se han empleado como lenguaje libre los siguientes términos:

- Nursing interventions
- School nursing
- Tobacco
- Tobacco use
- Tobacco dependence
- Tobacco cessation
- Tobacco smoking
- Tobacco addiction
- Alcohol consumption
- Alcohol
- Teen Drinking
- Youth Drinking
- Underage Alcohol Use
- Teenage Drinking
- Adolescent Alcohol Use
- Adolescent Alcohol Consumption
- Youth Alcohol Consumption
- Adolescent Drinking

4.6 Estrategia de búsqueda

Los términos de búsqueda se han combinado empleando los operadores booleanos “AND” y “OR”. Los filtros empleados en la realización de las búsquedas han sido “Idioma: inglés”, “Idioma: español” y “Especie humana”.

Las sentencias de búsqueda pueden consultarse en la Tabla 1.

El proceso seguido para la selección de artículos puede consultarse en la figura 1 (ver figura 1). Tras lanzar las búsquedas, se realizó una primera lectura del título y abstract de los artículos recuperados. Aquellos que, a priori, resultaban de interés (estudios preseleccionados) fueron leídos a texto completo, procediendo a la selección definitiva de los artículos a incluir en esta revisión (artículos seleccionados).

A partir de estos artículos, se realizaron búsquedas secundarias, si bien no se incluyó ningún trabajo más al no cumplir los criterios de inclusión.

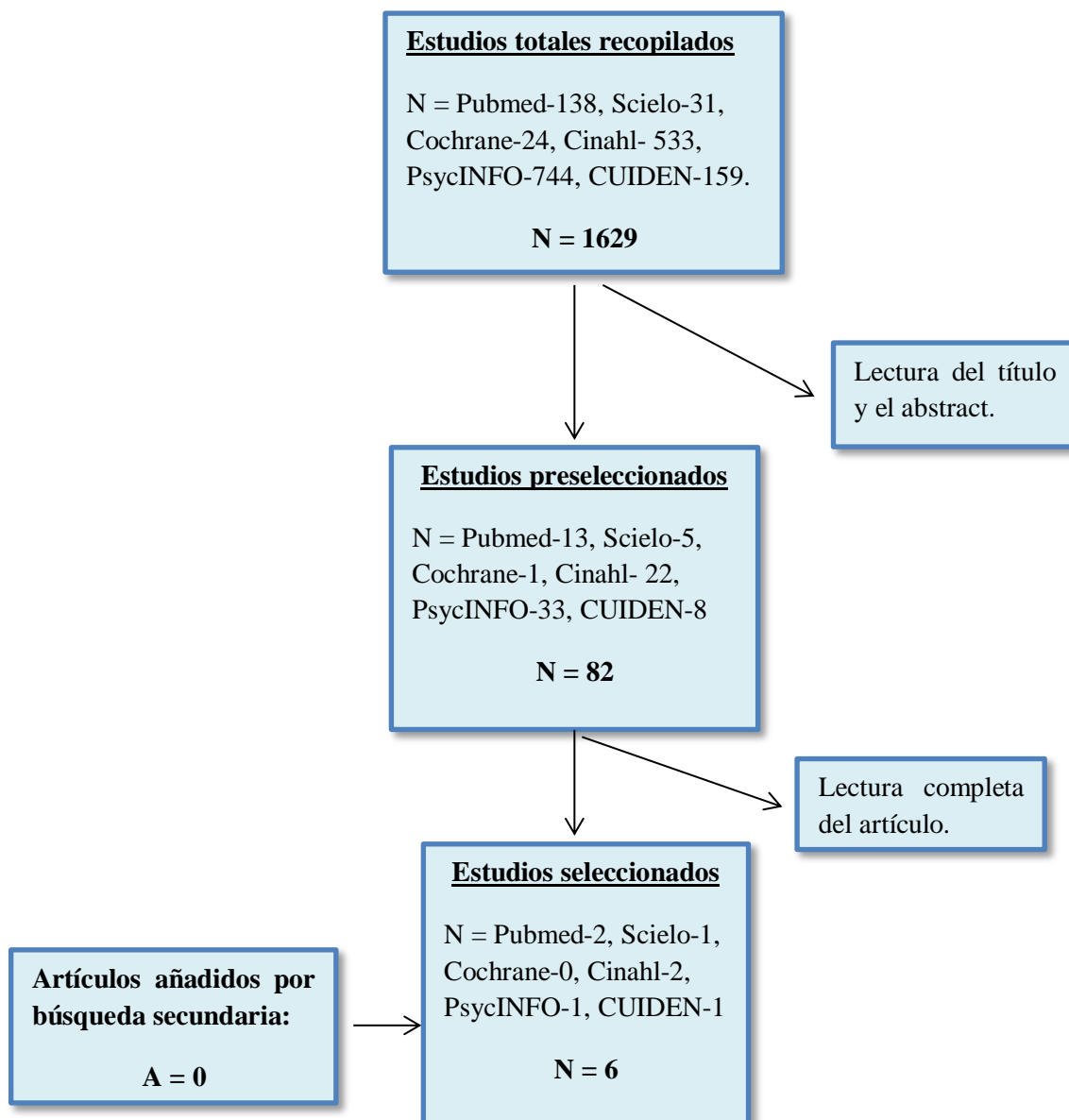


Fig.1. Proceso de selección de artículos. Elaboración propia.

Bases consultadas	Ecuación de búsqueda	Resultados	Preseleccionados	Seleccionados
Pubmed	(("Alcohol Drinking"[Mesh] OR "Underage Drinking"[Mesh]) AND "School Nursing" Filtros: Idioma español o inglés, Especie humana.	13	1	0
	("School Nursing" AND "Health Education"[Mesh]) AND Tobacco Filtros: Idioma español o inglés, Especie humana.	28	3	0
	("School Nursing" AND "Health Education"[Mesh]) AND Alcohol Filtros: Idioma español o inglés, Especie humana.	24	0	0
	((((("Tobacco Use Disorder"[Mesh] OR "Tobacco Use Cessation"[Mesh] OR "Smoking Reduction"[Mesh]) OR "Smoking Prevention"[Mesh]) AND "School Nursing"[Mesh] Filtros: Idioma español o inglés, Especie humana.	34	6	1

	("Tobacco Use Disorder"[Mesh]) OR Tobacco dependence) AND "School Nursing" Filtros: Idioma español o inglés, Especie humana.	1	1	1
	(((((((Teen Drinking) OR Youth Drinking) OR Underage Alcohol Use) OR Teenage Drinking) OR Adolescent Alcohol Use) OR Adolescent Alcohol Consumption) OR Youth Alcohol Consumption) OR Adolescent Drinking) AND "School Nursing"	38	2	0
Scielo	Enfermera escolar Filtros: Idioma español o inglés, Área temática "ciencia de la salud".	15	3	1
	Enfermería escolar AND alcohol Filtros: Idioma español o inglés, Área temática "ciencia de la salud".	11	2	0
	Enfermería escolar AND tabaco Filtros: Idioma español o inglés, Área temática "ciencia de la salud".	5	0	0

Cochrane	School nursing	18	0	0
	School Health Services AND Nursing	6	1	0
Cinahl	School nursing AND health prevention Filtros: Idioma inglés y español.	205	4	0
	(Alcoholism OR Alcohol Dependence OR Alcohol Abuse OR Alcoholic OR Alcohol Addiction) AND (School Nurse OR School Health Nurse OR School Nursing) Filtros: Idioma inglés y español	80	6	0
	(Tobacco Use OR Tobacco Cessation OR Tobacco Smoking OR Tobacco Addiction) AND Adolescents AND (School Nurse OR School Health Nurse OR School Nursing) Filtros: Idioma inglés y español	32	4	0
	School nursing AND Alcohol Filtros: Idioma inglés y español.	137	4	1
	School nursing AND tobacco Filtros: Idioma inglés y español.	79	4	1

PsycINFO	School nurse AND Alcohol	71	7	0
	Filtros: Idioma inglés y español			
	((Tobacco Use OR Tobacco Smoking) OR Tobacco Cessation) AND School Nurse	37	10	0
	Filtros: Idioma inglés y español			
	((Alcoholism OR Alcohol Dependence OR Alcohol Abuse OR Alcoholic OR Alcohol Addiction) AND (School Nurse OR School Health Nurse OR School Nursing)) AND Adolescents	150	2	0
	Filtros: Idioma inglés y español			
	(Alcohol Consumption AND (School Nurse OR School Health Nurse OR School Nursing)) AND Adolescents	210	11	0
	Filtros: Idioma inglés y español			
	(Tobacco Use OR Tobacco Cessation OR Tobacco Smoking OR Tobacco Addiction) AND Adolescents AND (School Nurse OR School Health Nurse OR School Nursing)	276	3	1
	Filtros: Idioma inglés y español			

Cuiden	([cla=Enfermería])AND((([cla=Adolescente])AND((([cla=Alcohol])OR((([cla=Alcoholismo])OR([cla=Consumo de bebidas alcohólicas])))))	7	1	1
	(([cla=Enfermería]) AND (([cla=Adolescente]) AND([cla=Tabaco])))	5	1	0
	("Enfermería") AND ("Tabaco")AND ("Adolescente")	48	3	0
	("Enfermería") AND ("Alcohol")AND ("Adolescente")	99	3	0

Tabla 1. Búsqueda bibliográfica. Elaboración propia.

5. Resultados

Tras la realización de la búsqueda, el número de artículos que son adecuados para cumplir los objetivos establecidos en este trabajo fueron seis. Su distribución según la bases de datos en las que fueron recuperados puede observarse en la Figura 2.

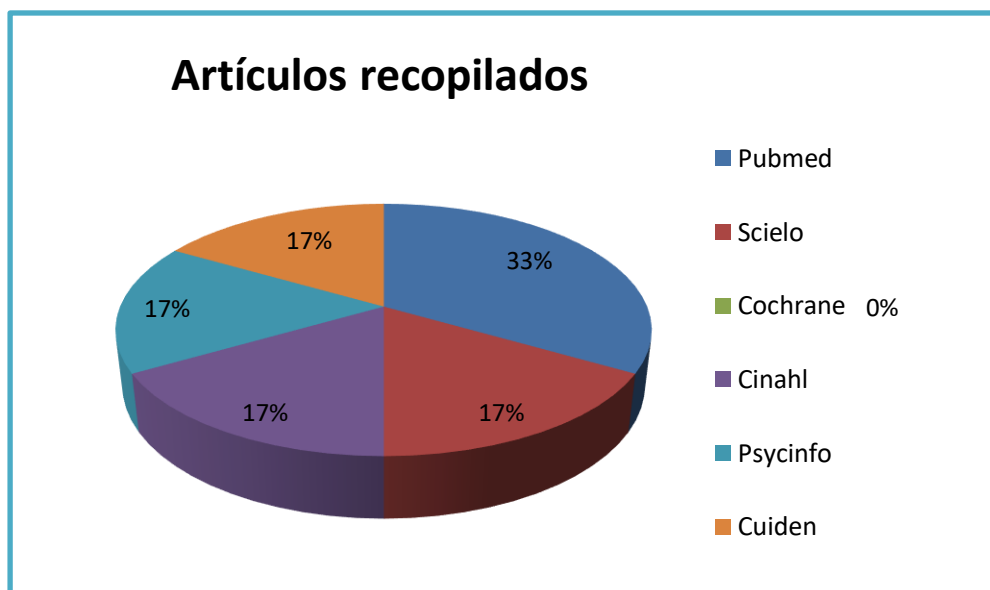


Fig. 2. Artículos recopilados. Elaboración propia.

En cuanto al idioma, tres de los artículos han sido escritos en español y tres en inglés. En la Figura 3 se puede observar dicha distribución.

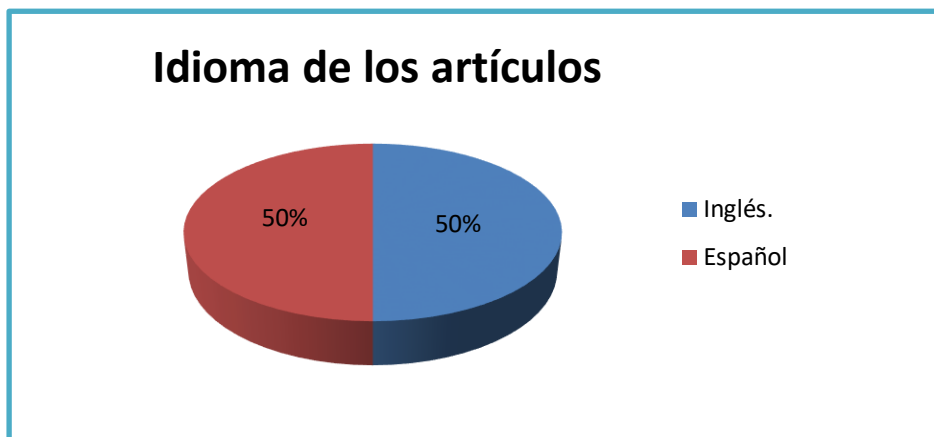


Fig. 3. Idioma de los artículos. Elaboración propia.

Los artículos incluidos en esta revisión se han organizado conforme a dos líneas temáticas:

- Intervenciones grupales: éstas se basan principalmente en formar al adolescente en materia de adicciones de una forma colectiva, tratando de que adquieran conocimientos, tanto teóricos como prácticos, y habilidades sociales útiles para una prevención efectiva.
- Intervenciones individualizadas: centradas en intervenir individualmente en cada alumno. Éstas incluyen actividades en las que tales como entrevistas individuales con la enfermera escolar, visitas periódicas, etc.

Hay que aclarar que la división no es dicotómica, ya que en buena parte de los estudios seleccionados se ha usado de ambos tipos de intervenciones. A efectos de la presentación de resultados, éstos se han incorporado en aquella línea temática que daría cuenta de su principal orientación.

Las principales características de los artículos seleccionados se encuentran resumidas en la Tabla 4.

Título del artículo	Autores	Año	Objetivo del estudio	Diseño, muestra y ámbito	Técnica de recogida de datos	Resultados principales
El profesional de enfermería ante la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. ¿Es eficaz nuestra intervención en el medio escolar? ²⁹	González Fernández-Conde, M.M. Manzano García, M. González Fernández-Conde, M.	2009	Evaluar la eficacia de una intervención de prevención del consumo de alcohol en adolescentes en el ámbito escolar.	- Diseño cuasi-experimental con grupo control. - 334 adolescentes (146 en grupo de intervención y 188 en grupo control) con una media de unos 12,7 años al comienzo y 16,5 años al finalizar. - Escuela secundaria. Castilla y León, España.	Cuestionario autoadministrado validado.	Se utilizó el programa “Construyendo Salud”, el cual se centra en el desarrollo de habilidades personales destinadas a enfrentar situaciones de presión al consumo de alcohol. Los sujetos de la intervención son los adolescentes y, en algunas sesiones, la intervención incluye a las familias. Los resultados de la intervención fueron muy positivos, describiendo una importante reducción tanto de la intención como del consumo de alcohol en sí (pasó del 89,8% al 72,9% en este último caso). Además, se retrasó la edad de inicio de consumo en casi un 4%. El estudio destaca la importancia del equipo multidisciplinar para la realización de las actividades de prevención. donde las figuras de la enfermera escolar y el profesor (encargados de impartir las sesiones) son de vital relevancia.

Título del artículo	Autores	Año	Objetivo del estudio	Diseño, muestra y ámbito	Técnica de recogida de datos	Resultados principales
Experiencia de enfermería para la prevención del consumo de drogas en adolescentes en el ámbito educativo³⁰	Vargas, M. Lorenzo, J. Barroso, G.	2009	Valorar la eficacia y la aceptación por parte de los adolescentes de una intervención basada en metodología participativa.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio cuasi-experimental sin grupo control - 141 adolescentes de entre 13 y 15 años de edad. - Escuela secundaria. - Instituto “Abdera” - Almería, España. 	Cuestionarios autocumplimentados no validados.	<p>La intervención se basa en impartir 4 sesiones, en las cuales se trabajan principalmente conceptos como la asertividad, el autoconcepto o la empatía, haciendo que los adolescentes sean los principales protagonistas en la prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis.</p> <p>Los resultados sugieren un aumento en el nivel de conocimiento de los adolescentes, en cuanto al consumo y a los conceptos trabajados se refiere. Además, se resalta la aceptación de la intervención por parte de los alumnos.</p> <p>Concluye destacando que el desarrollo de las habilidades emocionales en los adolescentes es igual o más importante para la prevención de la drogodependencia que la mera entrega de información.</p>

Título del artículo	Autores	Año	Objetivo del estudio	Diseño, muestra y ámbito	Técnica de recogida de datos	Resultados principales
La intervención breve en la prevención del consumo de alcohol en menores: ampliando el marco competencial enfermero en el contexto educativo ³¹	López-Cortacans, G.	2017	Destacar la importancia de las intervenciones breves para la prevención del consumo de alcohol. Argumentar la figura y el papel de la enfermera en el ámbito escolar.	- Artículo especial.	-	La intervención breve (1-4 sesiones) debe ir centrada en la entrevista motivacional, la educación sobre las consecuencias del alcohol y el establecimiento de unas metas claras. Aclara que este tipo de intervenciones no pueden ir dirigidas a bebedores dependientes, ya que precisarán un nivel de estudio, atención y cuidado más elevado. Por último, y tras revisar la evidencia que, internacionalmente, estas intervenciones tienen, propone incluirlas en los protocolos de actuación escolar y que sean dirigidas por enfermeras

Título del artículo	Autores	Año	Objetivo del estudio	Diseño, muestra y ámbito	Técnica de recogida de datos	Resultados principales
Prevention and early detection of substance abuse is key³²	Thomton, S.	2015	<p>Destacar la importancia de la detección temprana del consumo de drogas y alcohol en los adolescentes</p> <p>Aconsejar sobre cómo los enfermeros escolares deben actuar ante una sospecha de consumo</p>	- Artículo especial.	-	<p>El artículo aporta una serie de recomendaciones dirigidas a la detección temprana y efectiva de un consumo de drogas o alcohol en el adolescente.</p> <p>Para ello señala que las pautas a seguir en las entrevistas periódicas con los adolescentes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estar alerta para una temprana detección. - No dudar ante una sospecha. - Explorar el origen del consumo. - Discutir las consecuencias del consumo.

Título del artículo	Autores	Año	Objetivo del estudio	Diseño, muestra y ámbito	Técnica de recogida de datos	Resultados principales
Smokeless tobacco cessation cluster randomized trial with rural high school males: Intervention interaction with baseline smoking³³	Walsh, M.M. Langer, T.J. Kavanagh, N. Mansell, C. MacDougal, W. Kavanagh, C. Gansky, S.A.	2010	Determinar la eficacia de un programa dirigido por enfermería en el ámbito escolar (a hombres adolescentes) cuyo objetivo es el cese del consumo de tabaco.	- Estudio cuasi-experimental. - 4731 adolescentes con una media de 13,5 años. - Escuela secundaria. California	Cuestionario autoadministrado	<p>La muestra se dividió en grupo control y en grupo intervención.</p> <p>Al grupo control no se les realizó ninguna intervención, sin embargo sí una evaluación al final de la misma.</p> <p>Al grupo intervención, se les impartieron 3 sesiones. Éstas constan de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un debate entre los alumnos relacionado con el consumo de tabaco. - Una entrevista con la enfermera escolar basada en el modelo de las 5 A's (Ask, Advise, Assess, Assist y Arrange). - 3 visitas de 1 hora a la enfermera escolar. <p>El principal resultado es que el 62% de los adolescentes que partían como no fumadores (al comienzo de la intervención) y que a lo largo de ésta comenzaron el consumo, refirieron dejar de fumar, frente al 36% del grupo control.</p> <p>Los resultados indican que la intervención es efectiva al promover el cese de consumo en el grupo intervención en mayor medida que en el grupo control, tras un año de seguimiento.</p>

Título del artículo	Autores	Año	Objetivo del estudio	Diseño, muestra y ámbito	Técnica de recogida de datos	Resultados principales
Effectiveness of a School Nurse–Delivered Smoking-Cessation Intervention for Adolescents 34	Pbert, L. Druker, S. DiFranza, J. Gorak, D. Reed, G. Magner, R. et al.	2011	Medir la efectividad de una intervención de abandono del hábito de fumar en adolescentes, desarrollado por una enfermera escolar.	- Ensayo clínico randomizado. - 1068 adolescentes con una media de 16,8 años. - Escuela secundaria. Massachusetts, Estados Unidos.	Cuestionario autoadministrado.	<p>La muestra se dividió en grupo control y grupo intervención.</p> <p>Al grupo control, se le realiza la “Information-Attention Control Condition”, consistente en aportar información relacionada con el consumo de drogas en forma de panfleto y responder las dudas que éstos tengan.</p> <p>Al grupo intervención, por su parte, se le realiza la “Counseling Intervention”, que consiste en 4 entrevistas semanales personales durante 1 mes. Esta intervención estuvo basada en el modelo de las 5 A’s (Ask, Advise, Assess, Assist y Arrange).</p> <p>El estudio concluye afirmando que la intervención dirigida por la enfermera para dejar de fumar es eficaz a la hora de mejorar la abstinencia a corto plazo en varones. Así mismo, también a corto plazo se constata una reducción de la cantidad y de la frecuencia de consumo, esta vez en ambos sexos. Se demandan más estudios para ver si se mantienen los resultados a largo plazo</p>

Tabla 4. Características de los artículos. Elaboración propia.

5.1 Intervenciones grupales

El estudio de **González Fernández-Conde M.M. et al** ²⁹, tuvo como objetivo estudiar si la intervención de prevención basada en el programa “Construyendo salud” era o no efectiva a la hora de prevenir el consumo de alcohol en adolescentes.

Esta intervención dividió la muestra en dos grupos (grupo control y grupo intervención). Al primero le realizaron únicamente evaluaciones anuales, mientras que al segundo se le impartieron distintas sesiones a lo largo de los 4 cursos escolares.

En el caso de los alumnos, éstas fueron dirigidas por sus tutores, los cuales habían sido formados previamente en el centro escolar por enfermeras. Se impartieron 3 sesiones al año (1 por trimestre) de 90 minutos cada una, durante los dos primeros años. En los dos últimos, 2 sesiones de refuerzo anuales. La enfermera fue la encargada de dirigir esas sesiones en caso de que el tutor no pudiera o no quisiera hacerlo.

Las sesiones con los alumnos constaron de 7 componentes:

- Un componente informativo: se explican los tipos de drogas que hay, los efectos que producen y las consecuencias que acarrearán.
- Un componente centrado en la autoestima: se define el concepto de autoimagen, su formación y su relevancia.
- Un componente de toma de decisiones: se busca desarrollar el pensamiento crítico y la responsabilidad. Se aborda cuál y cómo es la influencia de otras personas para las decisiones propias.
- Un componente centrado en el control emocional: conocimiento de las emociones y cómo lidiar correctamente con ellas.
- Un componente de entrenamiento de habilidades sociales: desarrollar habilidades para ser socialmente competente.
- Un componente de tolerancia y cooperación: respetar diferencias y apoyar el trabajo cooperativo.
- Un componente centrado en las actividades de ocio: se buscan alternativas de ocio saludables ajenas al consumo de alcohol.

Se realizaron, además, sesiones con los padres dirigidas por las enfermeras. Fue una sesión trimestral durante los dos primeros años, y una sesión de recuerdo durante los dos últimos. Estas sesiones constaron de 50 minutos cada una. Las sesiones con los padres constaron de 3 componentes:

- Informativo: información sobre drogas y su consumo.
- Factores de protección familiar en el consumo de drogas: cómo fomentar en el hogar relaciones positivas, la comunicación y la disciplina.
- Cómo fomentar en los hijos la autoestima y la toma de decisiones responsables.

La intervención es considerada efectiva ya que reduce la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes del grupo intervención un 29,8% respecto del grupo control. Además, se redujeron un 15,2% la cantidad de intoxicaciones etílicas del grupo intervención respecto del grupo control el primer año, y un 20,3% el segundo. En cuanto a la edad de inicio, se constata el retraso en el inicio del consumo de alcohol, siendo de 12,26 años en el grupo intervención, mientras que en el grupo control es de 11,77 años. Sin embargo, no se obtuvieron resultados en la reducción del número de estudiantes que prueban el alcohol por primera vez, así como se constata que el número de adolescentes que va probando el alcohol a lo largo de la etapa vital que abarca la intervención se reduce mínimamente, llegando a ser el 93,8% del grupo intervención y el 94,8% del grupo control, a los 16 años. Por último, las sesiones informativas no son consideradas suficientes, ya que el 77% de las preguntas sobre consumo de sustancias y drogas en general, que se evaluaron mediante un cuestionario, no fueron acertadas por los adolescentes.

El estudio de **Vargas M. et al** ³⁰, por su parte, valora la eficacia y la aceptación por parte de los adolescentes de una intervención de prevención de consumo de alcohol, tabaco y cannabis. La intervención duró 3 meses, consta de 4 sesiones de 50 minutos cada una, llevadas a cabo por la enfermera y desarrolladas con metodologías participativas. Estas sesiones fueron:

- Primera sesión: Explorar el autoconcepto, la autoestima y su relación con las conductas saludables.
- Segunda sesión: Se aporta información de las drogas, sus efectos y sus consecuencias, así como falsos mitos. Por último se propone un debate en el que se discute sobre cuáles son los principales motivos que llevan a una persona a consumir.
- Tercera sesión: Explorar qué es la asertividad y la capacidad e importancia de decir que “no”.
- Cuarta sesión: Explorar qué es la empatía y realizar ejercicios de asertividad.

La aceptación de estas sesiones por parte de los alumnos fue muy buena, calificándolas positivamente tanto a ellas como a las ponentes. Por su parte, los porcentajes del nivel de conocimientos adquiridos fueron elevados, obteniendo un 68,8% de aciertos en las cuestiones preguntadas sobre consumo de drogas.

Así, ambos estudios coinciden en la efectividad de las intervenciones que forman a los alumnos de un modo holístico en materia de prevención de adicciones, y que se pueden impartir de forma grupal.

5.2 Intervenciones individualizadas

En el estudio de **López-Cortacans G.**³¹ se defienden las intervenciones breves dada su efectividad para prevenir y reducir el consumo de alcohol y tabaco, además de argumentar la importancia y relevancia que tienen tanto la enfermera escolar como que se individualicen los cuidados en la prevención del consumo. Defiende que para que las intervenciones que realice la enfermera escolar sean efectivas, se deben dar unas condiciones de empatía y privacidad entre ella y el adolescente, con el objetivo de que el intercambio de información sea lo más sincero y realista posible. Esto no hará otra cosa que mejorar los resultados, ya que se podrá individualizar correctamente la intervención al tener claro cuál es el contexto y la realidad del alumno. Así mismo, defiende que las respuestas a las dudas planteadas no deben ser contestadas de forma paternalista, recriminatoria o moralizante, ya que esto hará que el clima de confianza establecido se vea afectado.

Expone cuán útiles son las intervenciones breves, cuyo sustento principal es la entrevista motivacional. Ésta se basa en conversaciones periódicas con el alumno con el objetivo de que reconozca su consumo y se planteen conjuntamente estrategias para abordar un cese en él. Estas intervenciones pertenecen mayormente al ámbito de la prevención secundaria, ya que buscan detectar rápidamente un posible problema, aunque también son el primer paso para comenzar una reducción en el consumo. Aclara, además, que este tipo de intervenciones no pueden ir dirigidas a personas con problemas de adicciones más graves, ya que necesitarían un abordaje más complejo.

Por último, propone incluir esta intervención breve en los protocolos de actuación del ámbito escolar, siempre y cuando sea dirigida y realizada por la enfermera. Considera que la escuela debe, por lo tanto, desarrollar programas de prevención para detectar este consumo y así empezar a intervenir lo antes posible, ya que si el hábito de consumir regularmente ya está establecido, es mucho más complicado revertirlo.

En el estudio de **Thomton, S** ³², se señalan una serie de pautas y consejos a seguir para que la detección del consumo de alcohol o tabaco sea efectiva. Según el autor, en las entrevistas periódicas que realice la enfermera escolar se deberá:

- Estar alerta para detectar los signos de un consumo de alcohol o tabaco. El autor indica que éstos pueden ser difíciles de detectar ya que normalmente los consumen fuera de la escuela y no tienen efectos muy evidentes como las drogas ilegales, a no ser que el adolescente llegue alcoholizado. Así mismo, un comportamiento extraño, o una inestabilidad emocional puede indicar un consumo de éstas o cualquier sustancia.
- No dudar ante una sospecha. Parece ser preferible iniciar un protocolo de actuación ante una sospecha de consumo, que no hacerlo y que el adolescente pueda tener problemas. Estas sospechas deben ser comunicadas al equipo de trabajo lo antes posible.
- Explorar qué es lo que lleva al adolescente a consumir. La posterior actuación, según Thomton, será distinta si consume por encajar en su grupo de amigos a si lo hace para controlar sentimientos como el estrés, por ejemplo.
- Discutir con el adolescente las consecuencias del consumo. Conociendo por qué lo hace, se puede adaptar nuestro discurso a la realidad del alumno. Además, informándole de las consecuencias que puede tener su consumo podremos evitar que alargue esa conducta.

En el estudio de **Walsh M.M. et al** ³³, por su parte, se trata de determinar la efectividad de un programa a varones adolescentes dirigido por enfermería en el ámbito escolar y cuyo objetivo es el cese del consumo de tabaco. Se comenzó dividiendo la muestra en grupo control y grupo intervención. Al grupo control únicamente se le realiza un seguimiento, con el objetivo de poder comparar los datos. Por su parte al otro grupo se le realiza una intervención secuenciada en tres etapas:

- La primera consta de una sesión educativa dirigida por pares, en donde los adolescentes debaten acerca de vídeos relacionados con el consumo de tabaco. Ésta es impartida por el personal del colegio en horario lectivo.

- La segunda es una entrevista individual con la enfermera escolar, la cual está basada en el modelo de las 5 A's (Ask, Advise, Assess, Assist y Arrange):
 - Ask: preguntar al adolescente hasta qué punto depende de su consumo.
 - Advise: comunicarle al alumno que acabar con ese consumo es lo mejor que puede hacer para su salud.
 - Assess: comprobar la motivación del adolescente para dejar de consumir preguntando si alguna vez lo ha intentado o se lo ha planteado.
 - Assist: felicitar y repasar cuáles han sido las mayores dificultades y cómo las ha solventado en el caso de que haya conseguido dejarlo. Por otro lado, si no es el caso, revisar qué ha podido salir mal y diseñar otro plan de actuación.
 - Arrange: realizar seguimientos. Tanto si sigue consumiendo como si no, se deben apreciar los intentos de abandonar ese consumo y favorecer que el adolescente continúe trabajando.

- La tercera consta de 3 sesiones individuales, de 1 hora cada una, con la enfermera escolar.
 - La primera sesión está centrada en adquirir información y valorar el apoyo social y el nivel de preparación para cesar el consumo.
 - La segunda sesión está centrada en fijar una fecha para dejar el consumo y aprender habilidades útiles para evitar tentaciones.
 - La tercera sesión, por último, se basa en una revisión del progreso y en evitar recaídas.

Los autores consideran efectiva la intervención ya que previene de forma efectiva el inicio de consumo de tabaco en los adolescentes no fumadores, que se mantienen sin fumar durante la intervención. A su vez, se aumenta significativamente el cese del consumo de tabaco en personas que en un comienzo no fumaban pero a lo largo de la intervención comenzaron a hacerlo. En el grupo intervención se dio en un 62% mientras que en el grupo control en un 36%. Sin embargo, no demuestra tener efecto en los adolescentes que sí fumaban al comienzo del estudio.

Por último, en el estudio de **Pbert L. et al**³⁴, se mide la efectividad de una intervención de abandono del hábito de fumar en adolescentes, desarrollada por una enfermera escolar.

Para ello, inicialmente se dividió la muestra en 2 grupos (grupo control y grupo intervención) y a cada uno se le realizó una intervención distinta: al grupo control se le realiza la “Information-Attention Control Condition” mientras que al grupo intervención se le realiza la “Counseling Intervention”.

- La Information-Attention Control Condition consta de 4 visitas semanales a la enfermera escolar durante un mes, en las cuales la enfermera se limita a dar panfletos informativos, a comprobar el estado general el alumno y a contestar a las dudas que tenga de la información recibida.
- La Counseling Intervention consta de 4 entrevistas semanales individualizadas durante 1 mes con la enfermera escolar, siguiendo el modelo de las 5 A's. Esta intervención utiliza una aproximación cognitiva-conductual, con el objetivo de hacer que el adolescente desarrolle el autocontrol y las habilidades conductuales necesarias para prevenir un consumo. La enfermera siempre utiliza preguntas abiertas para favorecer una respuesta amplia y desarrollada del alumno y permitiendo que sea él quien determine el curso de actuación que se lleva a cabo.

Los autores consideran efectiva esta intervención ya que a corto plazo aumenta la abstinencia de los fumadores varones (15%), con respecto a los del grupo control (4.9%).

Por otro lado, son necesarios más estudios para comprobar la efectividad de estas intervenciones a largo plazo, ya que el grupo intervención aumentó un 13,9% la abstinencia mientras que el grupo control un 13,3%, dando así una diferencia no considerada significativa por los autores.

Con respecto a las mujeres, la intervención no parece ser efectiva ni a corto ni a largo plazo, mostrando diferencias menores de un 1% en ambos casos.

Por último, se llega a la conclusión de que la entrega de información como intervención única por parte de la enfermera no es suficiente, ya que provocó tan solo un 5% de cese del consumo en el grupo intervención, porcentaje demasiado similar al del grupo control (6%).

6. Discusión

Conforme a la literatura revisada, la prevención en sí misma parece una tarea compleja. Para que ésta sea efectiva, se deben llevar a cabo intervenciones adecuadas, además de darse en unas condiciones específicas.

Aumentar los conocimientos de los adolescentes es clave para la prevención, como recalcan los estudios de Vargas M y otros, y López-Cortacans G., ya sea informando sobre las drogas, las consecuencias de su consumo, etc.^{30, 31}. Esto se puede realizar como una actividad única, o como parte de una intervención más compleja. Sin embargo, la entrega de información como actividad única no parece ser suficiente, ya que la reducción del consumo que produce no es suficiente como para asegurar su efectividad³⁴.

Por otro lado, dar mera información está lejos de ser lo único que se puede hacer, ya que el desarrollo de habilidades sociales y emocionales es fundamental e, incluso, de una importancia similar a dar información³⁰. Eso mismo defiende el estudio de González Fernández-Conde M.M y otros, cuantificando una reducción de la intención de consumo (y del consumo en sí) tras una intervención basada en adquirir dichas habilidades personales. Se concluye que con este tipo de intervenciones se puede llegar a retrasar el inicio del consumo²⁹.

A su vez, a la hora de impartir esa información, si bien las intervenciones grupales tienen resultados positivos, además de muchas ventajas como el ahorro de tiempo o la comodidad^{29, 30}, se defienden las intervenciones breves, tales como las entrevistas motivacionales personalizadas e individuales³¹. En concreto, las entrevistas que siguen el modelo de las 5 A's demuestran ser las más efectivas, ya que la enfermera en la sesión puede adaptar su contenido al adolescente en cuestión y responder las dudas que éste tenga. El clima de empatía que se genera mediante un diálogo igualitario en estas entrevistas favorece tanto el cese del consumo como la prevención del mismo en un futuro^{31, 33, 34}. Sin embargo, los datos de los estudios de Pbert L. et al³⁴ y Walsh M.M. et al³³ en cuanto a la efectividad de la entrevista basada en el modelo de las 5 A's en la abstinencia de los fumadores son distintos. El primero, utilizando cuatro sesiones de

esta entrevista, afirma que aumenta la abstinencia de los fumadores, mientras que el segundo, usando una única sesión, defiende que no varía dicha abstinencia.

Tanto el conocimiento como las habilidades personales se pueden adquirir y trabajar de distintas maneras. Una de ellas es mediante el debate. Que los propios alumnos discutan sobre temas relacionados con las adicciones, sus características y peligros, es muy positivo, ya que es una sencilla forma de que indaguen en sus creencias y conocimientos, enriqueciéndose, a su vez, de la de los demás ³³. Puede configurarse este debate como la fase inicial de una formación específica posterior sobre adicciones, o para un trabajo de desmitificación ³⁰.

En cuanto a la detección se refiere, Thomson, S. explica en su artículo la importancia de las visitas periódicas a la consulta de enfermería, las cuales deberían estar establecidas de forma obligatoria. Dichas visitas para que sean efectivas deben, al igual que las entrevistas mencionadas anteriormente, desarrollarse en un clima de empatía y confianza entre la enfermera y el alumno. En ella, la enfermera tiene que conocer cuáles son los signos y síntomas del consumo de las sustancias más comunes (generalmente, alcohol y tabaco) para que, en el caso de detectarlos, comunicar al equipo esta situación e iniciar un protocolo establecido a seguir para evitar que esa conducta prosiga³².

Cabe destacar la escasa bibliografía sobre el tema de interés. Si bien es cierto que las intervenciones preventivas realizadas por la escuela suele ser un tema a estudio bastante recurrente, no es así cuando la enfermera escolar es la que dirige dichas intervenciones. Por otro lado, la carencia de estudios experimentales dificulta en gran medida conocer la efectividad (tanto a corto como a largo plazo) de las intervenciones realizadas

Por último, es importante destacar la importancia del abordaje multidisciplinar, ya que una buena intervención siempre estará basada en el traspaso de información y el apoyo entre profesionales³². Así mismo, la inclusión de la familia en algunos momentos de la intervención es positiva, ya que reforzar dichos conocimientos y habilidades en el ámbito familiar, debido a la influencia y al tiempo que pasa en él, es clave para el adolescente²⁹.

6.1 Limitaciones

Como principales limitaciones de este trabajo, cabe destacar que el hecho de haber limitado la búsqueda únicamente a estudios escritos en lengua inglesa y española hace posible que no se hayan recuperado otros trabajos de relevancia para esta revisión, al estar escritos en idiomas distintos a éstos. De igual modo, el uso de un número limitado de base de datos de Ciencias de la Salud para la búsqueda ha podido condicionar la incorporación de trabajos de interés no indexados en las mismas. Para minimizar el efecto de esta limitación, se ha intentado seleccionar para la realización de las búsquedas aquellas bases de datos de mayor relevancia en el campo de las Ciencias de la Salud.

6.2 Recomendaciones para la práctica clínica

- Instaurar protocolos de prevención comunes a todos los colegios para mejorar tanto la continuidad de los cuidados como el seguimiento del alumno.
- Desarrollar una sesión grupal de 90 minutos de carácter trimestral, en la que se aborden relacionados con el consumo de alcohol y tabaco, tales como “Tipos de consumo”, “Efectos del consumo”, “Adicción y consecuencias”, etc.
- Fomentar momentos y espacios para debates mínimamente dirigidos sobre el consumo de alcohol y tabaco.
- Realizar una entrevista basada en el modelo de las 5 A’s en la consulta de enfermería de carácter bianual durante toda la vida escolar del alumno.

6.3 Propuestas de investigación futura

- Explorar la efectividad a largo plazo de las entrevistas individualizadas para la prevención del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes, puesto que si bien la investigación ha permitido establecer sus efectos a corto plazo, sus resultados a largo plazo siguen siendo una incógnita.
- Explorar los factores que condicionan la efectividad, en cuanto a la prevención del consumo de alcohol y tabaco, de las entrevistas individuales basadas en el modelo de las 5 A's, ya que la investigación sugiere que éstas no parecieran ser igualmente efectivas en mujeres que en varones.

7. Conclusiones

El consumo de alcohol y tabaco está ampliamente extendido en la población adolescente. La enfermera escolar desarrolla, en su práctica cotidiana, intervenciones orientadas a la prevención de estilos de vida saludable en este grupo de edad.

La revisión de la literatura realizada indica que existen diferentes propuestas de intervención orientadas a la prevención del consumo y tabaco en población adolescente. Por un lado, las intervenciones de carácter grupal. Éstas aportan información a los alumnos sobre el consumo de alcohol y tabaco, aparte de favorecer el desarrollo de sus habilidades sociales y emocionales. Por otro, las intervenciones de carácter individual. Basadas sobre todo en la entrevista personalizada, favorecen la individualización del plan de intervención. Se constata que ambas propuestas son efectivas para prevenir el consumo de alcohol y tabaco.

Se recomienda la incorporación de las intervenciones que han demostrado su efectividad a la práctica de la enfermera escolar, así como a promover la investigación orientada a establecer los resultados de dichas acciones a largo plazo.

8. Agradecimientos

Quisiera agradecer a varias personas el haber confiado en mí y el haberme apoyado, más aún cuando la situación no era nada favorable o alentadora.

En primer lugar quisiera nombrar a mi exprofesora, tutora y directora de este Trabajo de Fin de Grado, Cristina Oter Quintana. A pesar de haberle puesto las cosas bastante difíciles en ciertos momentos, siempre estuvo dispuesta a colaborar y a intentar tirar de mí. Si este trabajo salió adelante, ella tiene gran parte de culpa.

Si bien me acuerdo de la gente que está dentro, no me olvido ni olvidaré jamás a las que están fuera. Sheetal y Mamta fueron las encargadas de robarme muchas horas de trabajo, pero también las que hicieron que mi estancia de 3 meses sólo en la India fuera la experiencia más bonita de mi vida. Ojalá todas las distracciones fueran como ellas. Ya me haré cargo de hacerles llegar este trabajo... y de traducirlo.

Y por último a mi familia, y, en especial, a las 3 personas más importantes de mi vida: mi abuelo, mi abuela y mi madre. Porque son el pilar que sustenta mi vida, los que no fallan nunca y donde tengo todo el apoyo necesario para 3 vidas distintas.

9. Bibliografía

1. Lexicon of alcohol and drug terms [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 1994 [citado el 9 Septiembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/67xrZM>
2. Las drogas y sus efectos [Internet]. IAFA; 2015 [citado el 26 de Diciembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/ag5fyU>
3. González B. Vías de administración en el consumo de sustancias psicoactivas [Internet]. Espolea; [citado el 26 de Diciembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/XyKAUq>
4. Martínez Ruiz M, Rubio Valladolid G. Manual de drogodependencias para enfermería. España: Ediciones Díaz de Santos; 2006.
5. Smook B, Ubbink M, Ryke E, Strydom H. Abuso de sustancias, dependencia y el lugar de trabajo: una revisión de la literatura [Internet]. 2014 [citado el 12 de Diciembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/8Nf3Sd>
6. Molina M. El cannabis en la historia: Pasado y presente. 2008 [citado el 12 de Diciembre 2018]
7. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2018 [citado el 9 de Marzo 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/MSeJB2>
8. Álvarez Jiménez J. Características del desarrollo psicológico en adolescentes [Internet]. Granada; 2010 [citado el 10 de Marzo 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/yNAKN6>
9. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad. ESTUDES 2016: Encuesta sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España. Madrid; 2016 p. 11-35 [citado el 2 de Febrero 2019]. Disponible en: <https://goo.gl/Wybxox>
10. Alfonso J, Huedo-Medina T, Espada J. Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. 2nd ed. España; 2009.
11. Marcos A, Bahr S. Drug Progression Model: A Social Control Test. International Journal of the Addictions. 1995;30(11):1383-1405.
12. Pons Díez J, Berjano Peirats E. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social [Internet]. Madrid: Plan nacional sobre drogas; 1999 [citado el 10 de Marzo 2018]. Disponible en: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/a/a4.pdf>

13. Arias F, Szerman N, Vega P, Besias B, Basurte I, Morant C et al. Abuso o dependencia al cannabis y otros trastornos psiquiátricos. Estudio Madrid sobre prevalencia de patología dual. [Internet]. Madrid; 2013 [citado el 11 de Diciembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/RPYUEk>
14. Balance seguridad vial [Internet]. Madrid: Ministerio del interior; 2017 [citado el 10 de Marzo 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/S1oGQh>
15. López Larrosa S, Rodríguez-Arias Palomo J. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles [Internet]. Medellín; 2012 [citado el 11 de Diciembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/UjVPXh>
16. Barros Blanco M. Efectos del consumo de drogas sobre la salud de los adolescentes [Internet]. Cantabria; 2013 [citado el 9 de Septiembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/LMf2wu>
17. Ruiz Torres G, Medina-Mora Icaza M. La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol. Salud Mental [Internet]. 2014 [citado el 12 de Marzo 2018];37(1). Disponible en: <https://goo.gl/9GfXLy>
18. Gómez-Fraguela, JA, Luengo-Martín, Á, Romero-Triñanes, E, Villar-Torres, P, Sobral-Fernández, J. Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. International Journal of Clinical and Health Psychology [Internet]. 2006;6(3):581-597. Disponible en: <https://goo.gl/ghnyVh>
19. Becoña Iglesias, E. Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. Papeles del Psicólogo [Internet]. 2007;28(1):11-20. Disponible en: <https://goo.gl/kjZHD4>
20. García Ortega O. Prevención de las adicciones [Internet]. Revistahph.sld.cu. 2006 [citado el 12 de Diciembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/i7K7FS>
21. Ayuntamiento de Madrid. Protocolo de intervención de enfermería en los Centros de Atención a las Drogodependencias [Internet]. Madrid; 2015 [citado el 14 de Marzo 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/bRi915>
22. Guía para la elaboración de un plan local de prevención de drogodependencias [Internet]. Barcelona: Diputació Barcelona; 2013 [citado el 12 de Diciembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/XyMHCL>

23. García-Cardona M, Ramírez-Elías A. La educación de enfermería y las adicciones. Una revisión de la literatura [Internet]. 2010 [citado el 12 de Diciembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/U3Xf11>
24. Encinar Casado A. Enfermería escolar. La situación hoy en día. Revista Enfermería CyL [Internet]. 2015 [citado el 4 de Febrero 2019]. Disponible en: <https://goo.gl/cpVrtH>
25. Enfermeras/os Escolares: habilidades, competencias y funciones [Internet]. Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar; 2016 [citado el 22 de Enero 2019]. Disponible en: <https://goo.gl/YD4tVh>
26. Orden 629/2014 - Comunidad de Madrid [Internet]. www.madrid.org. 2014 [citado el 15 de Febrero 2019]. Disponible en: <https://goo.gl/uHRqH8>
27. Spoth R, Trudeau L, Redmond C, Shin C. Replicating and extending a model of effects of universal preventive intervention during early adolescence on young adult substance misuse [Internet]. 2016 [citado el 10 de Mayo 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/1s63XC>
28. Zapata Rus R. Necesidad de enfermera escolar y educación para la salud en el ámbito escolar: una revisión bibliográfica [Internet]. 2015 [citado el 11 de Mayo 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/7hZUqs>
29. Manzano García M, González Fernández-Conde M, González Fernández-Conde M. El profesional de enfermería ante la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. ¿Es eficaz nuestra intervención en el medio escolar? [Internet]. 2009 [citado el 13 de Mayo 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/FqvriZ>
30. Vargas M, Lorenzo J, Barroso G. Experiencia de enfermería para la prevención del consumo de drogas en adolescentes en el ámbito educativo [Internet]. Almería; 2014 [citado el 12 de Diciembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/XYGqhp>
31. López-Cortacans G. La intervención breve en la prevención del consumo de alcohol en menores: ampliando el marco competencial enfermero en el contexto educativo [Internet]. Dialnet. 2017 [citado el 24 de Marzo 2019]. Disponible en: <https://goo.gl/GU1LV5>
32. Thornton S. Prevention and early detection of substance abuse is key [Internet]. Web.a.ebscohost.com. 2015 [citado el 23 de Marzo 2019]. Disponible en: <https://goo.gl/UVdhvh>

33. Walsh M, Langer T, Kavanagh N, Mansell C, MacDougal W, Kavanagh C et al. Smokeless tobacco cessation cluster randomized trial with rural high school males: Intervention interaction with baseline smoking. *Nicotine & Tobacco Research* [Internet]. 2010 [citado el 2 de Abril 2019];12(6):543-550. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2902861/>
34. Pbert L, Druker S, DiFranza J, Gorak D, Reed G, Magner R et al. Effectiveness of a School Nurse-Delivered Smoking-Cessation Intervention for Adolescents. *PEDIATRICS* [Internet]. 2011 [citado el 11 de Marzo 2019];128(5):926-936. Disponible en: <https://goo.gl/xfuUeo>